



Muzica – un tip de intervenție în spitale¹

David Evans – Joanna Briggs Institute
– Australia

Acest document a fost elaborat de către Joanna Briggs Institute (J.B.I.) pe baza sintezei sistematice de literatura realizate de către David Evans, doctorand al *Adelaide University – Department of Clinical Nursing*. Referințele bibliografice pe care se bazează acest document sunt disponibile în raportul privind sinteza sistematică care poate fi obținut de la J.B.I. Datele de contact ale J.B.I. sunt specificate la sfârșitul articolului.

INTRODUCERE

Folosirea muzicii ca intervenție terapeutică a luat amploare la jumătatea secolului XX, ea fiind totuși practică, sub diferite forme, în multe dintre culturile lumii cu multe secole în urmă. În ultimii ani, folosirea muzicii ca intervenție terapeutică s-a dezvoltat, aceasta reflectând interesul crescând pentru terapiile complementare.

Muzica a fost folosită la pacienți din toate grupele de vârstă, de la vârsta primei copilării până la vârstnici. A fost, de asemenea, utilizată în timpul îngrijirilor din cadrul mai multor specialități, în unități de terapie intensivă, coronariană, oncologică, maternități, terapie geriatrică, îngrijiri paliative și în cadrul ambulatoriilor. Muzica a fost utilizată, de asemenea, ca intervenție preoperatorie, intraoperatorie și postopera-

A systematic review was conducted to summarise current best evidence on the use of music in hospitals. During the search of the literature it became evident that there were two distinct populations that had participated in studies evaluating music: Hospital Patients and Procedure Patients. Music in the context of this review, was considered to be recorded music played, via a tape recorder or compact disc player, for a patient during a single episode of care.

A number of outcomes have been used to evaluate the effectiveness of music, and these include: anxiety, pain, severity of pain, analgesic usage, sedation usage, satisfaction, tolerance, mood.

Based on the findings of the systematic review, the use of music in Hospital Patients will: reduce their anxiety, produce a small reduction in the respiratory rate, improve their mood. Music does not have any impact on patients' heart rate or systolic blood pressure.

Based on the findings of the systematic review, the use of music during unpleasant or invasive procedures does not have any impact on: patient anxiety, heart rate or systolic blood pressure, the rating of the severity of pain. Based on limited and at times contradictory evidence, there are suggestions that during unpleasant procedures, music may: reduce the need for sedation and analgesia.

Keywords: *uses of music, systematic review, effect of music, implication for practice, implementing music in hospitals, implication for research, recommendations*

Ierarhia dovezilor științifice

Studiile științifice sunt clasificate în funcție de puterea dovezilor în următorul sistem de clasificare

Nivelul I – dovezile științifice sunt bazate pe o sinteză sistematică (*systematic review*) a tuturor studiilor relevante experimentale randomizate controlate.

Nivelul II – dovezile științifice sunt bazate pe cel puțin un studiu experimental randomizat, controlat, realizat în mod corespunzător.

Nivelul III.1 – dovezile științifice sunt bazate pe un studiu experimental controlat, nerandomizat, bine realizat.

Nivelul III.2 – dovezile științifice sunt bazate pe un studiu bine realizat, de cohortă sau caz-control, studii analitice provenite, de preferință, din mai multe centre de cercetare.

Nivelul III.3 – dovezile științifice sunt bazate pe mai multe serii temporale, cu sau fără intervenție; rezultate deosebite în experimente necontrolate.

Nivelul IV – dovezile științifice sunt bazate pe opinia autorităților în domeniu, susținută de experiența clinică sau studiile descriptive sau rapoartele comitetelor de experți.

torie. Muzica a fost asociată cu alte activități de tipul programelor educaționale, mesajelor video și al mesajelor pentru relaxare.

SINTEZA SISTEMATICĂ

Sinteză sistematică de literatura științifică a fost realizată pentru a aduna la un loc cele mai bune dovezi în domeniul folosirii muzicii ca intervenție în spitale.

¹ Articolul original a apărut în "Best Practice. Evidence Based Practice Information Sheets for Health Professionals", volume 5, Issue 4, 2001 page 1-6. Traducerea în limba română și publicarea în revista "Management în sănătate" s-au făcut cu acordul domnului profesor Alan Pearson și al doamnei Anthea Court de la Joanna Briggs Institute – Australia



POPULATIA STUDIATA

Pe parcursul cercetării bibliografice s-a constatat că au existat două grupuri distincte care au participat în studiile de evaluare a folosirii muzicii în spitale.

Pacienții spitalizați (PS): această populație este formată din pacienții spitalizați care stau în paturi sau pe scaune. De obicei, ei așteaptă proceduri operatorii, fac recuperare după operații sau boala în timp ce ascultă muzica.

Pacienții supuși unor proceduri sau intervenții (PP): această populație este formată din pacienții spitalizați cărora li se aplică o procedură, cum ar fi bronhoscopia, sigmoidoscopia sau proceduri chirurgicale sub anestezie regională în timp ce ascultă muzica.

Datorită diferențelor importante între circumstanțele în care se afla cele două grupuri de populație studiată, aceste studii au fost tratate separat și nu s-a încercat combinarea rezultatelor.

DEFINIȚIE

Muzica, în contextul sintezei sistematice realizate, a fost considerată cea ascultată de pacient la un casetofon sau CD-player pe parcursul unui singur episod de îngrijiri. Au fost excluse din sinteza studiile care aveau ca obiect pacienți implicați într-un program de sesiuni muzicale cu o anumită durată de timp.

STILURI DE MUZICA

În cele 19 studii experimentale randomizate controlate incluse în sinteza sistematică a fost folosită o gamă largă de stiluri muzicale. Cea mai frecventă abordare a fost selecția muzicii de către pacienți dintr-o listă prestabilită. Stilurile au inclus: muzica clasică, instrumentală, de relaxare, pian și New Age¹. Într-unul dintre studii, pacienții au fost puși să aleagă între stilul clasic de muzică și sunete din natură. Sinteza sistematică nu a putut clarifica dacă un anumit stil de muzică a fost mai eficient decât altele.

DOMENII ALE FOLOSIRII MUZICII

Muzica a fost folosită pentru a obține o gamă variată de rezultate nu numai în spital, ci, în aceeași măsură, și în comunitate și în unitățile rezidențiale de îngrijiri. Iată în ce domenii a fost folosită muzica în studiile luate în considerare de sinteza sistematică:

Reducerea anxietății:	micsorarea anxietății pacienților pe parcursul spitalizării și în timpul procedurilor neplăcute sau invazive;
Relaxarea:	în sprijinul relaxării pacienților; efectele au fost măsurate din punctul de vedere al impactului asupra pulsului, tensiunii arteriale și ritmului respirator;
Reducerea durerii:	reducerea intensității durerii sau reducerea nevoii de analgezice la pacienții cu dureri acute sau cronice;
Îmbunătățirea funcției cognitive:	îmbunătățirea funcției cognitive din punctul de vedere al comportamentului, comportamentului alimentar; micsorarea nevoii de imobilizare fizică a pacienților cu demență;
Amortizarea zgomotului:	micsorarea efectului pe care zgomotul ambiant, ca cel din sala de operații sau din unitatea de terapie intensivă, îl are asupra pacienților;
Cresterea satisfacției:	creșterea satisfacției pacienților și a aparținătorilor față de serviciile furnizate;
Îmbunătățirea dispoziției:	îmbunătățirea stării sufletești și a stării de bine a diferite grupuri de pacienți;
Toleranța la efort:	îmbunătățirea performanței și toleranței la efort a persoanelor sănătoase și a celor cu boli cronice;
Toleranța la proceduri:	îmbunătățirea toleranței pacienților față de procedurile neplăcute sau invazive, cum ar fi inserția cateterului venos, procedurile chirurgicale, îngrijirea (toaleta) arsurilor și chimioterapia.

ASPECTE EVALUATE

Pentru evaluarea eficacității muzicii asupra pacienților au fost studiate următoarele aspecte: anxietatea, durerea (severitatea acesteia și folosirea analgezicelor), folosirea sedativelor, gradul de satisfacție, toleranța, dispoziția.

¹ *New Age Music este un gen muzical vag definit, în general melodic și în principal instrumental, asociat adesea mișcării religioase New Age, utilizat cel mai frecvent pentru meditație și relaxare, având ca tematică muzicală natura, mediul, cosmosul, armonia, reveria etc. (cf. New Age Music [online]. 2007 [accesat la 08.02.2007] Accesibil la: URL: [http://encyclopedia.thefreedictionary.com/New+age+\(music\)](http://encyclopedia.thefreedictionary.com/New+age+(music))) (n.r.)*

CERCETAREA BIBLIOGRAFICĂ

Căutarea în bazele de date electronice și în listele de referințe bibliografice a relevat existența a 29 de studii experimentale randomizate controlate care au evaluat influența muzicii asupra adulților în mediul spitalicesc. Zece dintre acestea au fost



excluse din sinteza sistematică drept urmare a evaluării critice (*critical appraisal*) a metodelor folosite în acestea.

EFICACITATEA MUZICII

Anxietatea

Sase studii experimentale randomizate controlate au evaluat impactul muzicii asupra anxietății pacienților spitalizați (PS) și alte 6 au evaluat impactul acesteia asupra pacienților aflați sub proceduri (PP). În aceste studii anxietatea a fost măsurată fie folosind un instrument numit *state trait anxiety inventory*², fie o scală vizuală analogă.

Situațiile clinice specifice în care a fost evaluat efectul muzicii asupra PS au fost: înaintea operațiilor, după infarctul miocardic, în timpul ventilației mecanice și postoperatoriu. Aceste studii au demonstrat o reducere semnificativă a anxietății în grupul supus intervenției muzicale față de grupul de control (neexpus muzicii).

Procedurile specifice în timpul cărora s-a aplicat intervenția ale cărei rezultate au fost evaluate au fost: bronhoscopia, mobilizarea după operație, proceduri operatorii sub anestezie regională și sigmoidoscopie. Numai două studii au putut fi combinate într-o meta-analiză care nu a demonstrat nici o diferență între anxietatea măsurată în cele două grupuri. În studiile care nu au fost incluse în meta-analiză, rezultatele erau contradictorii. Două studii nu au relevat nici o diferență între grupuri în evaluarea anxietății. Un studiu a aratat o reducere a anxietății în grupul supus intervenției, în timp ce alt studiu a demonstrat creșterea anxietății în grupul supus intervenției.

Rezumând, se poate spune că, într-adevăr, muzica reduce anxietatea în cazul PS. Cu toate că rezultatele sunt contradictorii, pentru pacienții aflați sub proceduri dezagrebabile se pare că nu se constată reducerea anxietății.

Pulsul

Unsprezece studii experimentale randomizate controlate au evaluat impac-

tul muzicii asupra pulsului pacienților, numai șase studii furnizând suficiente date pentru a fi incluse în meta-analiză. Pentru PS, meta-analiză nu a aratat diferențe între pulsul pacienților din grupul de intervenție și grupul martor. Aceeași constatare a fost făcută de două din cele 3 studii care nu au putut fi incluse în meta-analiză din cauza lipsei datelor.

Cinci studii experimentale randomizate controlate au evaluat impactul muzicii asupra pacienților aflați sub următoarele proceduri: urologice, litotritie renală, îndepărtarea drenului toracic, operația de cataractă și sigmoidoscopia. Trei din aceste studii au putut fi combinate într-o meta-analiză și, încă o dată, nu au existat diferențe între pulsul măsurat la pacienții din cele două grupuri. Deși unele rezultate sunt contradictorii, pe baza dovezilor disponibile, se poate spune că muzica nu are nici un impact asupra pulsului nici la PS, nici la PP.

Tensiunea arterială

Studiile experimentale randomizate controlate au evaluat, de asemenea, impactul muzicii asupra tensiunii arteriale. Dintre patru studii experimentale randomizate controlate care au luat în studiu PS, numai două au furnizat suficiente date pentru a putea fi combinate într-o meta-analiză. Aceasta analiză nu a aratat diferențe între tensiunea arterială sistolică între grupul supus intervenției și grupul martor (de control). Celelalte două studii, care nu au putut fi incluse în meta-analiză, susțineau aceleași rezultate. Patru studii experimentale randomizate controlate care au luat în studiu pacienți supuși unor proceduri neplăcute au constatat, de asemenea, că muzica nu are impact asupra tensiunii arteriale sistolice.

Dovezile disponibile în acest moment au aratat că nici în cazul PS și nici în cel al PP muzica nu reduce valorile tensiunii arteriale.

Frecvența respiratorie

Patru studii experimentale randomizate controlate asupra PS au aratat o reducere a frecvenței respiratorii

a pacienților asupra cărora s-a intervenit, față de frecvența constatată la grupul martor (de control). Totuși, aceasta reducere a frecvenței a fost de numai două (2) -3 respirații pe minut, astfel încât semnificația clinică a acestei reduceri nu este clară. Un singur studiu care a inclus pacienți în timpul operației nu a găsit diferențe între lotul celor care ascultau muzică și cel de control, nesupus intervenției muzicale.

În concluzie, muzica produce o reducere mică a frecvenței respiratorii de 2-3 respirații pe minut pentru PS și, având la bază rezultatele unui singur studiu, se poate spune că muzica nu are impact asupra pacienților cărora li se aplică proceduri neplăcute.

Durerea

Putine studii au evaluat impactul muzicii asupra durerii din punctul de vedere al severității acesteia și al cantității analgezicelor solicitate de pacienți. Un singur studiu experimental randomizat controlat efectuat pe PS a aratat că muzica nu are impact asupra severității durerii postoperatorii.

Două studii experimentale randomizate controlate au aratat că muzica nu are impact asupra modului în care pacienții declară severitatea durerii în timpul procedurilor neplăcute sau invazive. Două studii experimentale randomizate controlate au evaluat, de asemenea, impactul muzicii asupra cantității de analgezice folosite în timpul litotritiei și în chirurgia cardiacă (intraoperatoriu), rezultatele fiind totuși contradictorii. Unul din aceste studii experimentale randomizate controlate nu a constatat nici o diferență între grupuri din punctul de vedere al cantității de analgezice folosite, în timp ce al doilea studiu a constatat o reducere semnificativă a analgezicelor narcotice administrate sub controlul tehnic al pacientului (printr-un dispozitiv controlat de pacient) în cazul grupului de pacienți supus unei proceduri în timp ce asculta muzică.

Ținând cont de dovezile limitate, se pare că muzica nu a avut nici un efect

² *State trait anxiety inventory* este un instrument de măsurare a anxietății compus din două scale care măsor separat două variabile psihologice: manifestările tranzitorii ale personalității (*state*) și trăsăturile stabile ale acesteia (*trait*). (*State-Trait Anxiety Inventory* [online]. 2007 [accesat la 08.02.2007] Accesibil la: URL: <http://www.cps.nova.edu/~cphhelp/STAI.html> (n.r.)



atunci cand pacientii au fost rugati sa se gandeasca la, si sa evalueze severitatea durerii lor. Dovezile sunt limitate si contradictorii; se pare totusi ca muzica poate produce o reducere a cantitatii de analgezice in timpul procedurilor dezagreabile aplicate pacientilor.

Sedarea

Doua studii experimentale randomizate controlate au evaluat impactul muzicii asupra folosirii de sedative in timpul procedurilor neplacute. Un studiu a constatat ca s-au administrat mai putine sedative sub controlul tehnic al pacientului in grupul care asculta muzica, fata de grupul de control. Al doilea studiu a constatat ca, in grupul care asculta muzica, au cerut sedative mai putini pacienti decat in grupul de control. Totusi, in acest al doilea studiu, in timp ce mai putini pacienti cereau sedative in grupul supus interventiei, un numar mare de pacienti au declarat existenta anxietatii in timpul procedurilor operatorii decat in grupul martor.

Dovezile despre impactul muzicii asupra folosirii sedativelor in timpul procedurilor neplacute sunt limitate, totusi, muzica poate reduce nevoia de sedative in timpul acestor proceduri.

Toleranta

Un singur studiu a evaluat impactul muzicii asupra imbunatatirii tolerantei pacientilor in timpul investigatiilor tractului gastrointestinal superior, dar nu a constatat diferente intre grupul de interventie si grupul martor. Totusi, in contradictie cu acest rezultat, mai multi pacienti din grupul de control au apreciat procedura ca moderat neplacuta sau foarte neplacuta, fata de ce au declarat cei din grupul supus interventiei muzicale. In prezent, exista numai dovezi limitate cu privire la impactul muzicii asupra tolerantei pacientilor in timpul procedurilor.

Dispozitia

Doua studii experimentale randomizate controlate care s-au facut

postoperatoriu pe pacienti cardiaci si pe cei ventilati mecanic au evaluat impactul muzicii asupra dispozitiei acestora. Amandoua studiile au aratat ca muzica a contribuit la imbunatatirea dispozitiei generale a pacientilor.

Luand in considerare dovezile limitate, se poate spune ca muzica imbunatateste dispozitia pacientilor spitalizati.

Satisfactia

Nu exista studii care sa evalueze impactul muzicii asupra satisfactiei PS. Doua studii experimentale randomizate controlate au folosit satisfactia pacientilor ca masura a rezultatelor aplicarii procedurilor asupra pacientilor, insa rezultatele studiilor sunt contradictorii.

Nu exista suficiente dovezi pentru evaluarea impactului muzicii asupra satisfactiei pacientilor supusi unor proceduri dezagreabile si nici dovezi care sa demonstreze faptul ca muzica poate imbunatati satisfactia pacientilor spitalizati.

REZUMATUL DOVEZILOR EXISTENTE

Pacienti spitalizati

Pe baza datelor furnizate de sinteza sistematica se poate spune ca muzica are urmatoarele efecte asupra pacientilor spitalizati:

- reduce anxietatea;
- produce o mica reducere a frecventei respiratorii;
- imbunatateste dispozitia generala.

Muzica nu are nici un impact asupra pulsului sau tensiunii arteriale sistolice a pacientilor.

Pacienti sub proceduri

Pe baza datelor furnizate de sinteza sistematica se poate spune ca folosirea muzicii in timpul procedurilor neplacute sau invazive aplicate pacientilor nu exista nici un impact asupra:

- anxietatii pacientilor,
- pulsului sau tensiunii arteriale sistolice,
- declaratiei asupra severitatii durerii.

Pe baza dovezilor limitate si in acelasi timp contradictorii, se poate spune ca, in timpul procedurilor neplacute, muzica poate:

- reduce nevoia de sedative si analgezice.

IMPLICATII PENTRU CERCETARE

Trebuie retinut ca mai multe studii incluse in aceasta sinteza sistematica au avut un numar mic de participanti si astfel nu au puterea sa evalueze corect toate aspectele legate de folosirea muzicii ca interventie in spitale. Prin urmare, imposibilitatea demonstrarii de catre aceste studii a unor rezultate benefice in unele domenii poate fi mai degraba rezultatul lipsei dovezilor, decat al lipsei de efecte ale muzicii asupra pacientilor.

Acest fapt atrage atentia asupra necesitatii realizarii in viitor a unor studii care sa puna in evidenta aspectele complexe ale folosirii muzicii pe durata spitalizarii.

In plus, dificultatea in determinarea eficacitatii muzicii este marita si de rezultatele contradictorii. De exemplu, pentru pacientii aflati sub proceduri neplacute ori invazive, rezultatele impactului muzicii asupra pulsului, folosirii analgezicelor, anxietatii si satisfactiei sunt contradictorii.

Domeniile in care vor trebui extinse cercetarile viitoare cuprind:

- impactul muzicii asupra severitatii durerii;
- impactul muzicii asupra folosirii sedativelor si analgezicelor;
- eficacitatea muzicii in reducerea anxietatii in timpul procedurilor neplacute;
- eficacitatea muzicii in cresterea tolerantei pacientilor la proceduri neplacute;

- impactul muzicii asupra satisfactiei pacientilor;
 - impactul muzicii asupra dispozitiei generale a pacientilor;
 - evaluarea eficacitatii muzicii in cazul anumitor grupuri de populatie spitalizata: pacienti cardiaci, cu cancer si cei aflati inainte si dupa interventii chirurgicale, pentru toate aspectele evaluate in aceasta sinteza sistematica.
- In timp ce sinteza sistematica s-a concentrat asupra folosirii muzicii in

timpul unui singur episod de ingrijiri, se pare ca a existat numai o evaluare limitata a impactului muzicii folosite zilnic sau continuu. Aceasta poate sugera ca sunt justificate viitoare cercetari asupra efectului cumulativ al muzicii in timpul spitalizarii.

RECOMANDARI

Avand la baza dovezile de nivel I ale sintezei sistematice, poate fi facuta urmatoarea recomandare:

Folosirea muzicii ca interventie asupra pacientilor spitalizati reduce anxietatea acestora si le imbunatateste dispozitia generala.

IMPLICATII PENTRU PRACTICA MEDICALA

Aceasta sinteza sistematica aduce o considerabila cantitate de dovezi care sustin folosirea muzicii ca interventie in randul pacientilor adulti, in vederea reducerii anxietatii in timpul spitalizarii, existand, in acelasi timp, un impact mic al muzicii asupra rezultatelor fiziologice, cum ar fi tensiunea arteriala si pulsul. Aceste dovezi sugereaza ca muzica poate juca un rol in ingrijirea pacientilor in timpul spitalizarii, ca o reala interventie pentru reducerea anxietatii.

Rolul muzicii in timpul procedurilor neplacute este mai putin clar, dar de vreme ce se constata o reducere a cererii de sedative si analgezice in randul pacientilor, aceasta impune cercetari viitoare asupra acestui aspect.

IMPLEMENTAREA MUZICII IN SPITALE

Exista putine bariere in implementarea muzicii in spitale, ca interventie asupra pacientilor, tinand cont de lipsa efectelor adverse sau negative ale acesteia. Cu toate acestea, implementarea muzicii ca interventie este privita uneori cu scepticism.

tinand cont de achizitia initiala a echipamentului necesar si a muzicii, acest tip de interventie nu este considerat scump. In general, muzica este furnizata prin casti de un casetofon sau un CD-player. Castile sunt folosite pentru ca alti pacienti sa nu fie deranjati de muzica si pentru a elimina zgomotele ambientale pentru cei care asculta muzica. In literatura se sugereaza ca pacientii prefera sa asculte selectii din diferite stiluri de muzica. Cu privire la problemele legate de controlul infectiilor care ar putea fi transmise prin folosirea in comun a castilor, literatura sugereaza dezinfectarea acestora sau folosirea unor dispozitive protectoare de unica folosinta.

Traducere si adaptare: Bibl. Luminata Barbu si Cercet. St. Dr.Catalin Tufanaru

- The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery, Margaret Graham Building, Royal Adelaide Hospital, North Terrace, South Australia, 5000.
<http://www.joannabriggs.edu.au>
ph: (08) 8303 4880 fax: (08) 8303 4881
- Published by Blackwell Science-Asia

The series *Best Practice* is disseminated collaboratively by:



THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE
FOR EVIDENCE BASED NURSING AND MIDWIFERY

"The procedures described in Best Practice must only be used by people who have appropriate expertise in the field to which the procedure relates. The applicability of any information must be established before relying on it. While care has been taken to ensure that this edition of Best Practice summarises available research and expert consensus, any loss, damage, cost, expense or liability suffered or incurred as a result of reliance on these procedures (whether arising in contract, negligence or otherwise) is, to the extent permitted by law, excluded"

Acknowledgments

This Best Practice Information Sheet was developed by Mr David Evans of The Joanna Briggs Institute. It has been subject to peer review by experts nominated by The Joanna Briggs Institute centres throughout Australia, New Zealand and Hong Kong

Reference

1. Evans, D. 2001 Music as an Intervention for Hospital Patients. A systematic Review, The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery.